

KRISTYNA DUMIENIUCH
43-100 Tychy
ul. MIZINNA 27A

Data: 2026-04-23
RPW/155088/2026 P

ŚLĄSKI URZĄD WOJEWÓDZKI
w Katowicach
Biuro Organizacyjno-Budżetowe
Wydruk
dnia: 2026-04-23
Oddział Kancelarii
Merkla Korus



R

(00)759007734458614563
(00)759007734458614563
Poczta Polska
Opłata pobrana 8/30 zł gr

2025

ŚLĄSKI URZĄD WOJEWÓDZKI

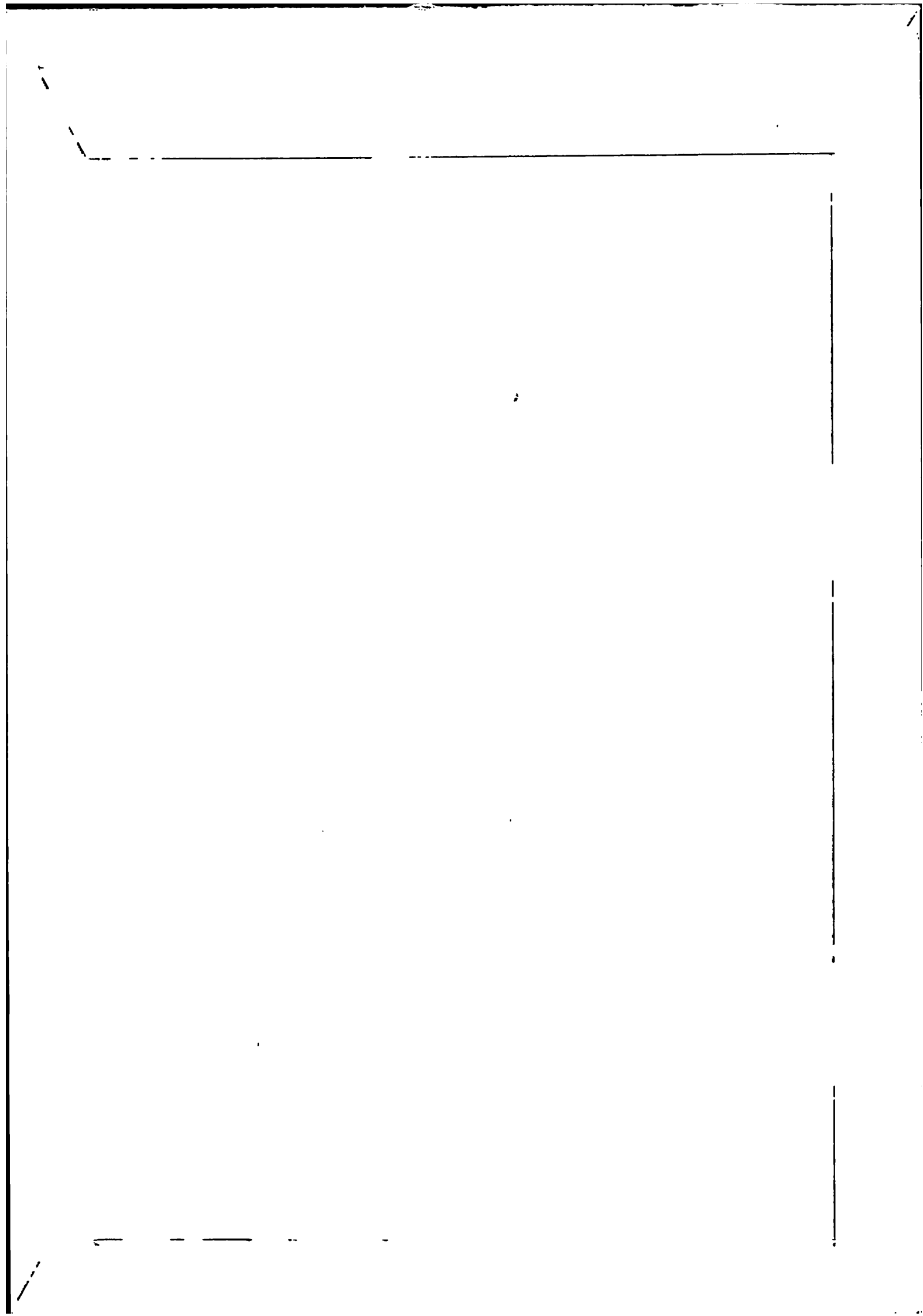
Wydział ZDRONA

ul. Jagiellońska 25

Zespół ds. Wpływów
z kowalni hiejer

mogę napodoblene kowalmer

40-032 Kowuice



Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), KRYSZYNA RUMIENIUCH

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 419, z późn. zm.) oświadczam, że uzyskałem(-łam) korzyść o wartości wyższej niż 380 zł od podmiotu:

1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

.....
.....
.....
w dniu w postaci
.....
.....
.....

2) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie wytwarzania lub obrotu produktem leczniczym, substancjami czynnymi i wykorzystywanymi jako materiały wyjściowe przeznaczone do wytwarzania produktów leczniczych, środkiem spożywczym specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobem medycznym (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

MOLTENI FARMACEUTICAL POLSKA SP. Z O.O.
30-214 KRAKÓW UL. KORZENIOWSKIEGO 39
w dniu 17-18.04 w postaci KONFERENCJI
2026 R. OPIEŁA PAWIATYLONA
WIOSNA 2026
+ ZAŁĄCZKOWANIE

- 3) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

.....
.....
.....
w dniu w postaci

- 4) wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

.....
.....
.....
w dniu w postaci

- 5) który złożył wniosek o wydanie pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego albo uzyskał to pozwolenie lub złożył wniosek o wydanie pozwolenia na import równoległy produktu leczniczego albo uzyskał to pozwolenie (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

.....
.....
.....
w dniu w postaci

- 6) który jest wytwórcą, importerem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

.....
.....
.....
w dniu w postaci

7) posiadającego akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1–6, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

w dniu w postaci

8) będącego współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność, o której mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

w dniu w postaci

Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Түгел 20.04.2026

(miejscowość, data)

(podpis)

